Brustkrebs: Vom Schnittrand zum Bisphosphonat und zum Alkoholkonsum (SABCS 2009, IV)

bcaction.de/brustkrebs-schnittrand-bisphosphonat-alkoholkonsum-sabcs-2009

20. Dezember 2009

(Last Updated On: 17. Oktober 2015)
Druckversion | pdf >> Teil I – V hier

Über die Berichte von Jane Zones vom Breast Cancer Action-Vorstand, San Antonio Breast Cancer Symposium 2009, Donnerstag 10.12.2009 zusammengestellt von Gudrun Kemper

Inhalt [Ausblenden]

Brustkrebs-Chirurgie: Entwicklung einer neuen Technologie zur Vermeidung von Nachoperationen

Frauen aus fünf verschiedenen Brustkrebs-Organisationen – Breast Cancer Action, Share (New York), Sisters Network und Breast Cancer Support Network (die Organisation hieß früher Y-Me) nahmen am ersten Kongresstag an einer Einführungsveranstaltung von Dune Medical Devices teil, bei der es darum ging, Krebs in Gewebe, das bei einer Brust erhaltenden Operation (Lumpektomie) entfernt worden ist, an den Schnitträndern nachzuweisen. Nach Schätzungen sind es bis zu 30% der Lumpektomien, bei denen in der Pathologie später noch Krebszellen nah an bzw. in den Schnitträndern gefunden werden und eine Nachoperation erforderlich machten. „MarginProbe“ von Dune ist ein Hilfsmittel, das ChirurgInnen nutzen können, um während der Operation die Schnitträndern auf Krebszellen hin zu untersuchen und so das Risiko für Nachoperationen zu senken. Bei diesem Verfahren wird das bereits entfernte Gewebe mit einem elektromagnetischen Verfahren, bei dem Radiofrequenzsignale ausgesendet werden, von allen Seiten überprüft, indem die Signale von krebsfreiem und kanzerösem Gewebe verglichen werden.

Das Verfahren wurde experimentell bereits bei einer Gruppe von 300 Patientinnen aus Israel, die randomisiert wurden, eingesetzt, mit dem Ergebnis, dass die Nachoperationsrate um mehr als die Hälfte gesenkt werden konnte (auf 5,6% im Vergleich zu der Gruppe, bei der das neue Verfahren nicht eingesetzt wurde, wo die Nachoperationsrate bei 12,7% lag). Das „kosmetische Ergebnis“ sei in beiden Gruppen gleich gewesen. Auch die amerikanische Studie sei fast abgeschlossen und eine FDA-Zulassung solle beantragt werden, was sich jedoch noch länger hinziehen könne.

Zwei Tage später, am Samstag, gab es zu diesem Themenkomplex noch den Vortrag „Minimizing Local Control – Was ist bewiesen und was nicht?“ von Dr. Monica Marrow aus dem Memorial Sloan-Kettering Cancer Center. Die Folien sind auf der Kongresswebseite online, lassen sich aber nicht direkt verlinken und sind etwas mühsam zu recherchieren. Marrow habe betont, dass es wenig Evidenz für die Erfordernis von mehr als einem Millimeter Abstand zum gesunden Brustgewebe gäbe, und die Bedeutung des Tests so wieder in Frage gestellt, da es für das Überleben der Patientinnen keinen Unterschied mache. Jane Zones schreibt dazu, dass, wenn Dr. Monica Marrow Recht habe, „Dune“ mit seinem Test möglicherweise auf dem falschen Dampfer sei.

Bisphosphonate und Brustkrebsentstehung (Women’s Health Initiative)

Rowan Chlebowski von der UCLA (Universität von Kalifornien, Los Angeles) trug Analysen aus Studien der Women’s Health Initiative (WHI) vor, die gezeigt hätten, dass die Einnahme von Bisphosphonaten das Risiko, an Brustkrebs zu erkranken, gesenkt habe. Bei dieser WHI-Studie war früher beispielsweise bereits anhand von mehreren 10.000 Frauen das erhöhte Risiko durch die Hormonersatztherapie herausgefunden worden. 2.216 der insgesamt über 150.000 Studienteilnehmerinnen hatten Bisphosphonate in Tablettenform eingenommen, meistens Fosamax. Das Risiko sei statistisch signifikant gesenkt worden, relative Zahlen nennt der Bericht von Jane Zones allerdings nicht, man vermute jedoch einen Brustkrebs hemmenden Effekt durch die Tabletteneinnahme.

Brustkrebsprävention ist keine Tablette, entsprechend haben die WissenschaftlerInnen auch Frauen nicht aufgefordert, Bisphosphonate zur Brustkrebsreduktion einzunehmen. In einer weiteren israelischen Studie habe sich derselbe Effekt bei einer anderen Untersuchung gezeigt, aber auch hier werden weder relative Zahlen noch Dauer der Einnahme bzw. Nebenwirkungen – zumindest nicht in Janes Bericht – benannt. Jane Zones weist in ihrem Bericht weiter darauf hin, dass bekannt ist, dass eine höhere Östrogenexposition während des Lebens mit einem höheren Brustkrebsrisiko verknüpft sei, trotz einer besseren Knochendichte, und auch darauf, dass Bisphosphonate Osteonekrosen des Kiefers (ein Absterben des Kieferknochens, „bone death“) auslösen können, s.dazu auch Informationen des arznei-telegramms bei uns im infoblog!. Und wieder der Hinweis: Auch dieser Referent (Rowan Chlebowski) sei Berater für fünf verschiedene Pharmakonzerne, nicht aber für Merck (den Fosamax-Hersteller), wie Jane Zones hinzufügt.

Alkoholkonsum und Brustkrebsüberleben

Es gibt bereits „ein bisschen Evidenz“ („a bit of evidence“), dass Alkoholkonsum das Risiko, an Brustkrebs zu erkranken, erhöht, jedoch gäbe es bisher wenig Forschung zu den Auswirkungen von Alkoholkonsum bei Frauen, die bereits an Brustkrebs erkrankt seien.

In einer Befragung wurden Patientinnen zu ihren Trinkgewohnheiten und ihrem Gesundheitszustand befragt. Es stellte sich heraus, dass diejenigen Frauen, die mehr als 6 Gramm Alkohol täglich zu sich nehmen, bereits ein um 30% erhöhtes Risiko für ein Brustkrebsrezidiv haben.

Alkoholgehalt verschiedener Getränke:

- 0,33 Liter Bier: 13 Gramm Alkohol
- 0,2 Liter Wein: 16 Gramm Alkohol
- 0,1 Liter Sherry: 16 Gramm Alkohol
- 0,02 Liter Likör: 5 Gramm Alkohol
- 0,02 Liter Whiskey: 7 Gramm Alkohol

Mit anderen Worten: Bereits ein halbes Glas Wein pro Tag führt zu einer erheblichen Erhöhung des Rezidivrisikos für Frauen mit Brustkrebs. Bei noch höherem Alkoholkonsum steigt das Risiko, an der Brustkrebserkrankung zu versterben, nochmals deutlich an. In der Gruppe der befragten Frauen gab rund die Hälfte an, keinen Alkohol zu trinken, und bei denjenigen, die Alkohol konsumierten, ordnete sich wiederum die Hälfte der Frauen derjenigen Gruppe zu, die mehr tranken. Bei denjenigen Patientinnen, die weniger als 6 Gramm Alkohol zu sich nahmen, ließ sich keine Risikosteigerung nachweisen. Bei den übrigen Patientinnen stieg das Rückfallrisiko mit der Dosis. Am stärksten waren postmenopausale Frauen Hormonrezeptor negative Frauen betroffen. Das Ergebnis erstaunt insofern, da es die Theorie gibt, dass Alkohol das Brustkrebsrisiko deswegen steigert, weil er in der Leber in Östrogene umgewandelt wird. Das würde eigentlich eher ein Problem für Östrogenrezeptor positive Frauen vermuten lassen. Die Empfehlung der Wissenschaftler war jedoch eindeutig: Frauen mit Brustkrebs sollten ihren Alkoholkonsum einschränken. Wir können also selbst etwas tun: Alkohol vermeiden.

Weiterlesen:

Jane Zones im Original

Tamoxifen, Avastin und mehr (SABCS 2009, III)

Bericht vom San Antonio Breast Cancer Symposium 2008

Bericht vom San Antonio Breast Cancer Symposium 2007

Die englischen Breast Cancer Action-Berichte bis zum Jahr 1999